

## **ARTÍCULO ORIGINAL**

### **Intervención educativa sobre salud bucal en estudiantes de la escuela primaria "Rodney Coutin Correa"**

### **Educational intervention concerning oral health in students of the primary school "Rodney Coutin Correa"**

Ana María Nicot Navarro, Andrés Martínez Vidal, Dania Mavis Matos Cantillo, Ana Rita Fernández Matos, Edislandry Correa Ruiz

Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

## **RESUMEN**

Se realizó un estudio de intervención grupal educativa, denominada "Por una blanca sonrisa", para modificar conocimientos y cambiar actitudes negativas acerca de la salud bucal en adolescentes de sexto grado de la escuela primaria urbana "Rodney Coutin Correa" de Baracoa, en el período comprendido de diciembre a marzo 2017. La muestra estuvo integrada por 40 estudiantes, con los cuales se realizaron actividades educativas consistentes en técnicas participativas y juegos didácticos. A cada educando se le aplicó un cuestionario sobre los temas tratados. Se obtuvo que muchos de los niños no tuvieran información suficiente sobre higiene bucal, placa dental y enfermedades bucales. La acción desarrollada modificó positivamente los conocimientos inadecuados hasta alcanzar la categoría de adecuados en su mayoría.

**Palabras clave:** salud bucal; educación en salud; intervención educativa

## ABSTRACT

A study of educational group intervention was made, denominated "For a white smile", to modify knowledge and to change negative attitudes about oral health in adolescents of sixth grade of the urban primary school "Rodney Coutin Correa" of Baracoa, in the covered period of December to March 2017. The sample was integrated by 40 students, which were carried out in educational activities, participation techniques and didactic games. To each pupil was applied a questionnaire on the treated topics. It was obtained that many of the children didn't have enough information on oral hygiene, dental plaque and oral illnesses. The developed action modified the inadequate knowledge positively until reaching the category of having adequate in its majority.

**Keywords:** oral health; health education; educational intervention

---

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia forma parte de una ola de transformación positiva, que busca llevar la práctica al lugar donde hace tiempo está el discurso, reclamando sus derechos y deberes, los cuales se complementan, para ser ciudadanos activos.

Reconocen su obligación cívica de implicarse y participar en los asuntos de la comunidad a la que pertenecen de manera comprometida e involucrarse en redes culturales y sociales de intercambio.<sup>1-2</sup>

Otros autores ven la adolescencia como una etapa del ciclo vital, de gran importancia, que ha sido considerada un segundo nacimiento, un nuevo desprendimiento.

El conflicto central reside en superar un «proceso de duelo» que abarca: pérdida del cuerpo infantil, pérdida de los primitivos vínculos familiares, sustitución por otros nuevos menos conocidos y pérdida de las identificaciones y procesos mentales infantiles.<sup>3-4</sup>

Las actitudes se adquieren durante toda la vida: no se nace con ellas; sin embargo, es de suma importancia que en la niñez y la adolescencia se guíe convenientemente el trabajo de educación para la salud, pues si eres capaz de formar comportamientos positivos al respecto en esas etapas, no tendrás que modificarlos después, lo cual se convierte en un proceso mucho más difícil y complejo.<sup>5-6</sup>

Los adolescentes no asisten a las consultas de forma voluntaria, ni tienen responsabilidad con su salud bucal, además de no prestarle mucha atención al cumplimiento de las actividades preventivas curativas.

Los provechosos resultados obtenidos en intervenciones realizadas en estas edades fueron un formidable estímulo para llevar a cabo esta, puesto que es precisamente esa edad el período idóneo para introducir los elementos necesarios y correctos relacionados con la educación para la salud.<sup>7-8</sup>

Esos aspectos motivaron a los autores de la investigación a realizar el presente estudio para elevar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en adolescentes de la escuela primaria "Rodney Coutin Correa" de Baracoa.

## **MÉTODO**

Se realizó un estudio de intervención grupal educativa, denominada "Por una blanca sonrisa", para elevar el nivel de conocimientos sobre salud bucal y cambiar actitudes negativas sobre esta en adolescentes de sexto grado que estudian en la escuela primaria Rodney Coutin Correa, en el período comprendido de diciembre 2016 a marzo 2017.

La muestra estuvo integrada por 40 estudiantes que eran alumnos de la citada escuela.

La intervención educativa constó de 3 etapas:

- Etapa I de diagnóstico.
- Etapa II de intervención.
- Etapa III de evaluación.

Etapa diagnóstica:

Se determinó el nivel de conocimientos teóricos sobre higiene bucal de los educandos mediante un cuestionario aplicado en forma de entrevista individual, lo cual sirvió para valorar el grado de información que poseían antes de la intervención.

Se realizó además a todos los estudiantes un control de placa dentobacteriana y se calculó el índice de Love para determinar la condición de su higiene bucal antes de su intervención.

### Etapa de intervención:

Se llevó a cabo mediante un programa de actividades educativa y se garantizó la participación de todos los niños en el programa educativo, que incluía 4 reuniones apoyadas en técnicas participativas predominando las charlas y la demostración.

- 1ra. reunión, tema 1: Los dientes, su importancia. Placa dentobacteriana y caries dental.
- 2da. reunión, tema 2: Forma, frecuencia e importancia del cepillado dental.
- 3ra. reunión, tema 3: Dieta cariogénica y su control.
- 4ta. reunión, tema 4: Conclusiones.

### Etapa de evaluación:

Se les preguntó de nuevo acerca del tema, por lo que se obtuvieron 2 evaluaciones de conocimientos sobre salud bucal: antes y después de la intervención.

También se realizó un nuevo control de placa dentobacteriana; de ahí que los cambios beneficiosos en ese sentido fueron considerados como el efecto de las acciones educativas.

## RESULTADOS

De 40 escolares participantes, 34 (85 %) tenían conocimientos adecuados sobre higiene bucal antes de la intervención; una vez efectuada la intervención todos alcanzaron esta categoría, en tanto los que poseían la información requerida antes de la labor educativa, la mantuvieron y enriquecieron después de realizada (Tabla 1).

**Tabla 1.** Adolescentes según nivel de conocimiento general sobre higiene bucal antes y después de la intervención

| Higiene bucal | Antes |     | Después |     |
|---------------|-------|-----|---------|-----|
|               | No.   | %   | No.     | %   |
| Adecuado      | 34    | 85  | 40      | 100 |
| Inadecuado    | 6     | 15  | -       | -   |
| Total         | 40    | 100 | 40      | 100 |

Al evaluar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre enfermedades bucales se evidenció que solo 5 (12.5 %) de ellos tenían dominio insuficiente (Tabla 2).

**Tabla 2.** Adolescentes según nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales antes y después de la intervención

| Conocimientos sobre enfermedades bucales | Antes |       | Después |       |
|--|-------|-------|---------|-------|
|  | No.   | %     | No.     | %     |
| Adecuado                                 | 35    | 87.5  | 40      | 100.0 |
| Inadecuado                               | 5     | 12.5  | -       | -     |
| Total                                    | 40    | 100.0 | 40      | 100.0 |

Al indagar a cerca del nivel de información sobre la frecuencia de visita al estomatólogo, 5 educandos (12.5 %) refirieron que acudían cuando presentaban dolencia. Luego del trabajo educativo todos adquirieron las ideas precisas (Tabla 3).

**Tabla 3.** Adolescentes según nivel de conocimiento sobre frecuencia de visita al estomatólogo

| Conocimiento sobre frecuencia de visita al estomatólogo | Antes |       | Después |       |
|---|-------|-------|---------|-------|
|   | No.   | %     | No.     | %     |
| Adecuado  | 35    | 87.5  | 40      | 100.0 |
| Inadecuado  | 5     | 12.5  | -       | -     |
| Total   | 40    | 100.0 | 40      | 100.0 |

La placa dentobacteriana se encuentra entre los factores de riesgo de algunas afecciones bucales. Los escolares en su mayoría poseían buen nivel de información sobre este aspecto, solo 8 (20 %) tenía desconocimiento de su concepto previamente (Tabla 4).

**Tabla 4.** Nivel de conocimiento de los adolescentes sobre placa dentobacteriana

| Conocimientos sobre placa dentobacteriana | Antes |     | Después |     |
|---|-------|-----|---------|-----|
|   | No.   | %   | No.     | %   |
| Adecuado                                  | 32    | 80  | 40      | 100 |
| Inadecuado                                | 8     | 20  | -       | -   |
| Total                                     | 40    | 100 | 40      | 100 |

## DISCUSIÓN

Este trabajo logró la motivación en estos adolescentes, manifestándolo de muchas formas, se escuchaban comentarios favorables en los pasillos sobre el trabajo realizado y se acercaban estudiantes de otras aulas deseando participar en la actividad, todo lo cual llenó de satisfacción a los autores de la investigación quienes coinciden con Palazzo que afirmó que “los adolescentes son individuos abiertos a todo tipo de pensamiento, y están dispuestos a aprender siempre y cuando sea de su interés”.<sup>9</sup>

Los conocimientos de higiene bucal mejoraron notoriamente luego de la intervención al igual que trabajos de otros autores<sup>10-11</sup> donde se llegó a incrementar el número de adolescentes con conocimientos adecuados sobre higiene bucal.

Se hicieron conversatorios con los adolescentes sobre la higiene bucal, y demostraron con el type odont y el cepillo la correcta forma de cepillar los dientes, esta estrategia educativa dejó implícito un doble sentido: conducción del mensaje desde fuera dirigida por los investigadores, en este caso, pero también autoconducción por parte de los adolescentes, entendiendo que ellos no están vacíos de todo conocimiento, sino que se construye nuevo conocimiento a partir de sus saberes previos.<sup>12</sup>

Los conocimientos inadecuados sobre las enfermedades bucales luego de la intervención fueron modificados positivamente, hallazgos que

coinciden con los de varios autores<sup>13,14</sup>, en los que luego de la intervención alcanzaron cifras superiores.

En relación al hábito de acudir al estomatólogo, los adolescentes encuestados comprendieron finalmente la necesidad de acudir periódicamente y no solamente cuando sientan dolor o molestias resultados similares obtuvo Osorio<sup>13</sup> en su investigación.

Con la labor educativa también se logró modificar satisfactoriamente los conocimientos sobre la placa dentobacteriana, aspecto muy relevante por ser el agente etiológico fundamentales de las enfermedades bucales.

Estos resultados coincidieron con los de Roche Martínez<sup>15,16</sup>, en los cuales, después de la intervención, fueron adecuados.

## CONCLUSIONES

Esta intervención logró elevar el nivel de conocimientos sobre salud bucal en estos adolescentes basados en la reflexión participativa de los mismos y la acción transformadora de los conocimientos a través de la motivación que se logró.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estomatología. Encuesta epidemiológica. La Habana: MINSAP; 1995.
2. Díaz Brito Y, Pérez Rivero JL, Báez Pupo F, Conde Martín M. Generalidades sobre promoción y educación para la salud. Rev Cubana Med Gen Int [Internet]. 2012 Sep [citado 23 May 2017]; 28(3):299-308. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v28n3/mgi09312.pdf>
3. Guías Prácticas de Estomatología. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2003.
4. Hechavarría Martínez BO, Venzant Zulueta S, Carbonell Ramírez MC, Carbonell Gonsalves C. Salud bucal en la adolescencia. MEDISAN [Internet]. 2013 [citado 23 May 2017]; 17(1):126. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol17\\_1\\_13/san161713.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol17_1_13/san161713.pdf)
5. Lavastida Fernández MA, Gispert Abreu EÁ. Nivel de conocimientos básicos de salud bucal en adolescentes y sus madres. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2015 [citado 23 May 2017]; 52 (supl especial).

- Disponible en:  
<http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/513/176>
6. Ledezma Álvarez AH, Ham D, Jiménez del Valle J. Trastorno temporomandibular y factores asociados en adolescentes de Montemorelos, Nuevo León. Rev Mex Estomatol [Internet]. 2016 [citado 23 May 2017];3(2):37-49. Disponible en:  
<http://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view>
  7. Baile Benítez D, Garbey Regalado M, Gutiérrez González AM, Landaves Betancourt AM, Gómez Pérez E. Intervención educativa sobre higiene bucal en adolescentes. CCM [Internet]. 2012 [citado 23 May 2017]; 16(2).Disponible en:  
<http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/651>
  8. Restrepo HE. Promoción de la salud y equidad. Un nuevo concepto para la acción en salud pública. Edu Med Salud [Internet]. 1995 [citado 2 May 2017]; 29(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en:  
<http://search.bvsalud.org/cvsp/resource/pt/pah-19766>
  9. Palazzo LS, Bérla JU, Tomasi E. Adolescentes que utilizan servicios de atención primaria: ¿Cómo viven? ¿Por qué buscan ayuda y cómo se expresan? Cad Saúde Pú [Internet]. 2003 [citado 20 May 2017]; 19(6): [aprox. 10 p.]. Disponible en:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0102-311X2003000600010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-311X2003000600010&lng=en&nrm=iso)
  10. Chung Fernández AM, Lafarge Gainza F. Programa educativo "Sonríe al futuro" para adolescentes. MEDISAN [Internet]. 2012 [citado 23 May 2017]; 16(10): [aprox. 10 p.]. Disponible en:  
[http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol\\_16\\_10\\_12/san201012.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol_16_10_12/san201012.htm)
  11. Limonta Vidal E, Triay Limonta I, Cuevas Gandaria MA, Alea Cardero A, Pajaró Medina K. Conocimientos sobre salud bucal en pacientes del consultorio estomatológico Barrio Bolívar en Venezuela. MEDISAN [Internet]. 2009 [citado 23 May 2017]; 13(6): [aprox. 16 p.]. Disponible en:  
[http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13\\_6\\_09/san05609.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_6_09/san05609.htm).
  12. Sala MR, Sosa M. Programa Educativo de Salud Buco-Dental para adolescentes "Una buena compañía. Mi salud". La Habana: MINSAP; 1997.
  13. Osorio J. Prevalencia de caries e índice COP en población escolar de 12 años del municipio de Copacabana 2013-2014. Rev Estomatol [Internet]. 2015 [citado 20 Ago 2015]; 23(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en:  
<http://estomatologia.univalle.edu.co/index.php/estomatol/article/view/392>
  14. Parra Enríquez S, Pacheco SA. Intervención educativa para modificar hábitos de salud bucal de la escuela "Pedro Díaz Coello". CCM



- [Internet]. 2011 [citado 23 May 2017]; 15(2): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no152/no152ori05.htm>
15. Torres Mahy L, Pérez Campos YE, Casa Mayor D, Noa Deyá Y. Modificación de conocimientos sobre salud bucal en adolescentes de la Secundaria Básica "Orlando Fernández Badell. MEDISAN [Internet]. 2015 [citado 23 May 2017]; 19(3):366. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v19n3/san10193.pdf>
  16. Roche Martínez A, Nasco Hidalgo N, Gispert Abreu EA, Jiménez Echemendía T, Ventura Hernández MI. Lesiones incipientes de caries dental y su relación con la higiene bucal en niños venezolanos. Rev Cub Estomatol [Internet]. 2009 [citado 5 Abr 2014]; 46(4): [aprox. 10 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072009000400008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072009000400008)

**Recibido:** 8 de abril de 2017

**Aprobado:** 28 de abril de 2017

**Lic. Ana María Nicot Navarro.** Licenciada en Atención Estomatológica. Instructora. Filial de Ciencias Médicas Baracoa. Guantánamo. Cuba.  
**Email:** [amnn.gtm@infomed.sld.cu](mailto:amnn.gtm@infomed.sld.cu)